

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN LAMA DAN FREKUENSI MEROKOK ORANG TUA DENGAN
KEBIASAAN MEROKOK REMAJA**

Nur Aini Setyowati¹, Hamam Hadi², Anafrin Yugistiyowati³



Disusun Oleh:

Nur Aini Setyowati

120100278

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA

2016

HUBUNGAN LAMA DAN FREKUENSI MEROKOK ORANG TUA DENGAN KEBIASAAN MEROKOK REMAJA

Nur Aini Setyowati¹, Hamam Hadi², Anafrin Yugistiyowati³

Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Alma Ata Yogyakarta
Jalan Ring Road Barat Daya No 1 Tamantirto, Kasihan Bantul Yogyakarta
e-mail: ainie_me@yahoo.com

INTISARI

Konsumsi rokok pada remaja biasanya terjadi ketika berada pada masa peralihan. Semakin awal seseorang mulai merokok, maka semakin sering seseorang mengkonsumsinya. Remaja yang tinggal bersama anggota keluarga yang merokok dapat meniru kebiasaan merokok tersebut. Begitu pula sebaliknya, perilaku merokok orang tua memiliki dampak secara langsung terhadap kebiasaan merokok oleh remaja. Mengetahui adakah hubungan antara lama dan frekuensi merokok orang tua dengan kebiasaan merokok pada remaja di Padukuhan Karangmalang-Kuningan Kabupaten Sleman. Penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* dilakukan pada tanggal 15 Maret– 15 April 2016. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *total sampling* sebanyak 97 orang tua dan remaja. Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi square* didapatkan bahwa antara lama merokok orang tua dengan kebiasaan merokok remaja dengan nilai $p = 0,007 < 0,05$ artinya ada hubungan yang bermakna antara lama merokok orang tua dengan kebiasaan merokok remaja. Hasil uji statistik antara frekuensi merokok orang tua dengan kebiasaan merokok remaja didapatkan bahwa nilai $p = 0,003 < 0,05$ artinya ada hubungan yang bermakna antara frekuensi merokok orang tua dengan kebiasaan merokok remaja. Ada hubungan antara lama dan frekuensi merokok orang tua dengan kebiasaan merokok remaja. Hal ini menunjukkan bahwa semakin lama orang tua merokok maka remaja akan berpotensi menjadi perokok berat dan semakin sering orang tua merokok maka akan berpotensi menyebabkan remaja menjadi perokok berat.

Kata Kunci: Lama Merokok, Frekuensi Merokok, Kebiasaan Merokok, Remaja, Orang Tua

¹ Mahasiswa Universitas Alma Ata Yogyakarta

^{2,3} Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta

THE RELATIONSHIP BETWEEN PARENTS SMOKING DURATION AND FREQUENCY WITH ADOLESCENTS SMOKING HABITS

Nur Aini Setyowati¹, Hamam Hadi², Anafrin Yugistyowati³

Nursing Program Faculty of Health Science
Yogyakarta Alma Ata University
Ring Road Barat Daya Street No 1 Tamantirto, Kasihan Bantul Yogyakarta
e-mail: ainie_me@yahoo.com

ABSTRACT

Cigarette consumption in adolescents usually occurs when in transition phase. When person starts to take up smoking early, the more often a person smoking. The adolescent who live with family members who smoke could imitate the smoking habit for them. The smoking behavior of parents has a direct impact on smoking by adolescents. To know the relationship between duration and frequency of smoking parents with adolescent smoking habits in Karangmalang-Kuningan, Sleman. A descriptive quantitative research with cross sectional approach was conducted on 15 March-15 April 2016. Sampling technique used is total sampling with 97 parents and adolescent. Based on the chi-square test between smoking duration parents with adolescent smoking habit with showed that the value of $p = 0.007 < 0.05$ means that there are a significant correlation between smoking duration parents with adolescent smoking habits and chi-square test results between the frequency of smoking parents with adolescent smoking habit showed that the value of $p = 0.003 < 0.05$ means that there are a significant correlation between the frequency of smoking parents with adolescent smoking habits. There is a relationship between duration and frequency of smoking parents with adolescent smoking habits. The result showed that the longer a parent smoked adolescent will have the potential to become heavy smoker and the more often the parents smoke it will potentially cause adolescents to become heavy smokers.

Keywords: Smoking Duration, Frequency Of Smoking, Smoking Habits, Adolescent, Parents

¹ Student of Yogyakarta Alma Ata University

^{2,3} Lecturer of Yogyakarta Alma Ata University

PENDAHULUAN

Merokok merupakan masalah yang sangat serius tetapi masalah ini juga dapat dicegah. Pada remaja konsumsi rokok biasanya terjadi ketika berada pada masa peralihan dari sekolah dasar ke sekolah menengah. Semakin awal seseorang mulai mengkonsumsi rokok, maka semakin sering remaja mengkonsumsinya¹. Remaja dengan kebiasaan merokok dan tinggal bersama anggota keluarga yang merokok memiliki hubungan yang signifikan. Remaja juga akan merokok di dalam rumah karena orang tua tidak mengetahui cara melarang anak untuk merokok. Kualitas hubungan antara orang tua dengan anak dapat memberikan pengaruh secara langsung maupun tidak langsung terhadap kebiasaan merokok remaja. Hal ini berlaku juga sebaliknya, perilaku merokok orang tua memiliki dampak secara langsung terhadap kebiasaan merokok oleh remaja. Namun beberapa remaja memutuskan untuk tidak merokok sekalipun anggota keluarganya merokok. Hal ini karena remaja tidak menyukai aroma asap rokok dan mengetahui dampak negatif dari rokok².

Menurut Riskesdas pada tahun 2013 persentase penduduk umur 10 tahun ke atas menurut kebiasaan merokok dan karakteristik responden, di

Indonesia prevalensi tertinggi pada kelompok umur 30-34 tahun sebesar 33,4% dan pada laki-laki 47,5% pada kategori perokok setiap hari. Rerata batang rokok yang dihisap perhari penduduk umur ≥ 10 tahun di Indonesia adalah 12,3 batang. Menurut *Global Youth Tobacco Survey* (GATS) sebesar 67% penduduk usia >15 tahun perokok laki-laki. Proporsi penduduk umur ≥ 15 tahun yang merokok dan mengunyah tembakau cenderung meningkat setiap 3 tahun³.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) RI nomor HK. 02.02/MENKES/52/2015 mengenai rencana strategis Kemenkes RI tahun 2015 – 2019, salah satu indikator sasaran pembangunan kesehatan yaitu mengurangi prevalensi merokok penduduk usia kurang dari 18 tahun dari 7,2% pada tahun 2013 menjadi 5,4% pada tahun 2019⁴.

Berdasarkan studi pendahuluan di Padukuhan Karangmalang-Kuningan pada tanggal 30 November 2015 yang dilakukan melalui wawancara, kader mengatakan bahwa perilaku merokok di kalangan remaja maupun dewasa masih sulit untuk ditangani. Hal ini dikarenakan merokok telah menjadi kebiasaan bagi remaja maupun dewasa. Dari hasil wawancara dengan 10 remaja di Dusun Karangmalang-Kuningan didapatkan bahwa 6 (60%) orang remaja

merupakan perokok aktif. Sebanyak 10 (100%) orang tua mereka merokok sejak masih muda (SMP sampai SMA). Selain itu, ada juga dari remaja yang tidak merokok sekalipun ayah mengkonsumsi rokok yaitu sebanyak 4 (40%) orang remaja. Jumlah rokok yang dikonsumsi oleh orang tua rata-rata 12 batang per hari. Oleh karena itu daerah ini sangat rentan terhadap pengaruh perilaku merokok dari lingkungan maupun dari orang tua. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan antara lama dan frekuensi merokok orang tua dengan kebiasaan merokok pada remaja di Padukuhan Karangmalang-Kuningan Kabupaten Sleman.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cross sectiona*⁵.

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 15 Maret 2016 – 15 April 2016 di Padukuhan Karangmalang-Kuningan. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *non probability* dengan teknik *total sampling*⁶. Banyaknya sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu 97 orang tua dan remaja.

Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu lama merokok orang tua dan

frekuensi merokok orang tua. Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu kebiasaan merokok pada remaja.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang diperoleh dari penelitian hubungan lama dan frekuensi merokok orang tua dengan kebiasaan merokok remaja di Padukuhan Karangmalang-Kuningan Sleman adalah sebagai berikut:

A. Analisis Univariat

1. Karakteristik responden

Responden penelitian ini adalah orang tua dan anak remaja dengan jumlah 97 responden.

a. Karakteristik responden orang tua

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Orang Tua Berdasarkan Usia di Padukuhan Karangmalang-Kuningan Bulan April 2016

Karakteristik	N	Persentase (%)
Umur Ayah (Tahun)		
39-44 tahun	15	15.5
45-50 tahun	47	48.5
51-56 tahun	21	21.6
57-62 tahun	10	10.3
63-70 tahun	4	4.1
Total	97	100

Sumber: Data Primer (2016)

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar ayah berumur antara 45-50 tahun yaitu 47 orang ayah (48.5%).

b. Karakteristik Responden Remaja

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Remaja di Padukuhan Karangmalang-Kuningan Bulan April 2016

Karakteristik Orang Tua	N	Persentase (%)
Umur (Tahun)		
15 tahun	24	24.7
16 tahun	10	10.3
17 tahun	12	12.4
18 tahun	9	10.3
19 tahun	8	8.2
20 tahun	16	16.5
21 tahun	18	17.5
Total	97	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	45	46.4
Perempuan	52	53.6
Total	97	100

Sumber: Data Prmer (2016)

Berdasar tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar remaja berumur 15 tahun yaitu 24 remaja (24.7%) dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 52 remaja (53.6%).

2. Lama Merokok Orang Tua

Lama merokok orang tua di kategorikan dalam skala nominal yaitu perokok baru dan perokok lama. Distribusi frekuensi lama merokok orang tua disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Lama Merokok Orang Tua di Padukuhan Karangmalang-Kuningan Bulan April 2016

Lama Merokok Orang Tua	N	Persentase (%)
Lama Merokok		
Tidak Merokok		
Perokok Baru	47	48,5
Perokok Lama	6	6,2
	44	45,4
Total	97	100

Sumber: data primer (2016)

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar

orang tua tidak merokok yaitu sebanyak 47 orang tua (48,5%).

Hal ini disebabkan karena sebagian besar orang tua merupakan perokok pasif atau tidak merokok. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Tana dkk tahun 2007 menunjukkan bahwa sebesar 45,6% responden merokok lebih dari 20 tahun⁷.

3. Frekuensi Merokok Orang Tua

Frekuensi merokok orang tua dilihat dari status merokok dan jumlah batang rokok yang dihisap per hari. Distribusi frekuensi merokok orang tua disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Frekuensi Merokok Orang Tua

Frekuensi Merokok Orang Tua	N	Persentase (%)
Status Merokok		
Setiap hari	29	29.9
Kadang-kadang	14	14.4
Mantan merokok	7	7.2
Tidak merokok	47	48.5
Total	97	100
Jumlah Batang Dihisap per Hari		
Tidak Merokok	47	48,5
Kadang-kadang	16	16,5
Sering	34	35,1
Total	97	100

Sumber: data primer (2016)

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua tidak merokok sebanyak 47 orang tua (48.5%). Rata-rata batang rokok yang dihisap per hari yaitu 0-4 batang atau dalam kategori kadang-kadang sebanyak 16 orang tua (16,5%) dan rata-rata batang rokok yang dihisap per hari 5-24 batang atau dalam kategori sering sebanyak 34 orang tua (35,1%).

Penelitian oleh Tana et.,al pada tahun 2007 menunjukkan bahwa sebesar 47,5% responden tidak merokok⁷. Hal ini sesuai dengan laporan Riskesdas tahun 2010 menunjukkan bahwa di DI Yogyakarta mayoritas penduduk (58,1%) merupakan bukan perokok⁸. Berbeda dengan penelitian Sundari et.,al tahun 2015 yang menunjukkan bahwa sebanyak 70,9% responden merupakan perokok sedang⁹.

4. Kebiasaan Merokok Remaja

Kebiasaan merokok remaja dikategorikan dalam skala nominal yaitu perokok ringan dan perokok berat. Distribusi frekuensi kebiasaan merokok remaja disajikan dalam tabel 5 seperti berikut

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Kebiasaan Merokok Remaja di Padukuhan Karangmalang-Kuningan Bulan April 2016

Kebiasaan Merokok Remaja	N	Persentase (%)
Kebiasaan Merokok Remaja		
Perokok ringan	68	70,1
Perokok berat	29	29,9
Total	97	100

Sumber: data primer (2016)

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar remaja memiliki kebiasaan baik terhadap perilaku merokok sebesar 68 remaja (70,1%).

Hal ini dikarenakan sebagian besar responden remaja adalah perempuan yang merupakan perokok pasif. Penelitian ini didukung oleh penelitian Pakaya tahun 2013 yang menunjukkan bahwa sebesar 67,71% responden memiliki perilaku merokok dengan kategori perokok ringan¹⁰. Berbeda dengan penelitian Vaora tahun 2014 kategori merokok remaja sebagian besar merupakan perokok sedang sampai berat sebesar 47% responden¹¹.

B. Analisis Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara lama merokok orang tua dengan kebiasaan merokok pada remaja dan

1. Hubungan antara Lama Merokok Orang Tua dengan Kebiasaan Merokok pada Remaja

Tabel 6 Hasil Analisa *Crosstabulation* Hubungan antara Lama Merokok Orang Tua dengan Kebiasaan Merokok pada Remaja dan Uji *Chi Square*

		Kebiasaan Merokok Remaja						X^2	Nilai p
		Perokok Ringan		Perokok Berat		Total			
		N	%	N	%	N	%	9,910	0,007
Lama Merokok Orang Tua	Tidak Merokok	40	41,2	7	7,2	47	48,5		
	Perokok baru	3	3,1	3	3,1	6	6,2		
	Perokok lama	25	25,8	19	19,6	44	45,4		
	Total	68	70,1	29	29,9	97	100		

Sumber: Data Primer (2016)

hubungan antara frekuensi merokok orang tua dengan kebiasaan merokok pada remaja. Uji yang digunakan untuk masing-masing hubungan yaitu uji *chi square*.

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan hasil *crosstabulation* dan ujistatistik antara lama merokok orang tua dengan kebiasaan merokok remaja dengan uji *chi square* didapatkan bahwa nilai $p = 0,007 < 0,05$ dan nilai x^2 yaitu $9,910 > x^2$ hitung dengan taraf signifikansi 5% maka H_0 ditolak atau ada hubungan yang bermakna antara lama merokok orang tua dengan kebiasaan merokok remaja.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Wulan tahun 2012 tentang faktor yang mempengaruhi merokok remaja. Dari hasil penelitian didapatkan

bahwa lingkungan keluarga merupakan salah satu faktor yang dominan dalam memengaruhi kebiasaan merokok remaja. Sebesar 10,7% responden mengatakan alasan merokok karena melihat orang tua merokok dan 6,6% merokok karena melihat saudara kandung yang merokok. Perilaku merokok ini terutama dipengaruhi oleh perilaku merokok ayahnya. Keluarga merupakan unit terkecil dari lingkup sosialisasi anak. Lingkungan keluarga ini merupakan lingkungan utama dalam membentuk perilaku anak. Oleh karena itu, lingkungan keluarga dapat memberikan contoh dalam pembentukan tingkah laku anak⁴⁶.

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kecenderungan anak remaja merokok semakin kecil apabila orang tua merokok kurang dari 15 tahun. Sebaliknya, orang tua yang telah merokok selama lebih dari 15 tahun akan memberikan kecenderungan anak remaja menjadi perokok berat. Hal ini dipengaruhi oleh perilaku mencontoh yang dilakukan remaja terhadap orang tuanya sebagai *role model* dan tempat sosialisasi pertama bagi anak. Dalam penelitian Charrier et., al tahun 2014 mengatakan bahwa sebagian besar (56,6%) remaja yang merokok memiliki salah satu orang tua yang merokok. Namun demikian, tidak ada orang tua yang memberikan pembelajaran tentang rokok terhadap anaknya⁶⁴.

Menurut penelitian Durandt tahun 2015 menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara pola asuh orang tua dengan kebiasaan merokok anak usia 12-17 tahun, dengan nilai $p = 0,007$ ($p < 0,05$). Pada dasarnya kebiasaan merokok anak memang tidak terlepas dari pendidikan dalam keluarga yaitu pola asuh orang tua. Akan tetapi

hal tersebut juga tidak sepenuhnya diakibatkan oleh pola asuh orang tua. Pengaruh dari luar lingkungan masyarakat dimana anak tersebut bergaul juga dapat mempengaruhi remaja untuk merokok. Kebiasaan merokok anak juga sering dikaitkan dengan proses pikir dari anak tersebut yang masih dalam tahap tumbuh kembang anak¹¹.

2. Hubungan antara Frekuensi Merokok Orang Tua dengan Kebiasaan Merokok pada Remaja

Tabel 4.7 Hasil Analisa *Crosstabulation* Hubungan antara Frekuensi Merokok Orang Tua dengan Kebiasaan Merokok pada Remaja dan Uji *Chi Square*

		Kebiasaan Merokok Remaja				χ^2	Nilai <i>p</i>
Frekuensi Merokok Orang Tua	Tidak Merokok Kadang-kadang Sering	Perokok Ringan		Perokok Berat		Total	
		N	%	N	%	N	%
		40	41,2	7	7,2	47	48,5
		11	11,2	5	5,2	16	16,5
		17	17,5	17	17,5	34	35,1
	Total	68	70,1	29	29,9	97	100

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan hasil *crosstabulation* dan ujistatistik antara frekuensi merokok orang tua dengan kebiasaan merokok remaja dengan uji *chi square* didapatkan bahwa nilai $p = 0,003 < 0,05$ (batas penerimaan H_0) dan nilai χ^2 sebesar $11,618 > \chi^2$ dengan taraf signifikansi 5% maka H_0 ditolak atau ada hubungan yang bermakna antara frekuensi merokok orang tua dengan kebiasaan merokok remaja.

Penelitian ini di dukung oleh penelitian Fuadah tahun 2009 yang menunjukkan sebesar 55.1% orang tua dapat mempengaruhi perilaku merokok mahasiswa Fakultas teknik Universitas Negeri Jakarta. Keluarga merupakan lingkungan yang paling dekat dengan mahasiswa¹⁴.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lase tahun 2012 yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara perhatian orang tua terhadap remaja berisiko merokok. Perhatian orang tua yang baik akan memberikan kecenderungan anak untuk tidak merokok. Begitu pula sebaliknya, apabila perhatian orang tua terhadap anak kurang anak akan berisiko menjadi perokok. Selain itu, kehidupan keluarga yang kurang harmonis juga akan memengaruhi perilaku merokok remaja. Anak akan mengalami stres dan mencari pelarian di luar rumah seperti merokok. Dalam penelitian ini juga menyebutkan bahwa remaja yang tidak merokok dapat berpotensi menjadi perokok apabila terdapat faktor lain yang memengaruhi¹⁵.

Penelitian ini juga didukung oleh Kustanti pada tahun 2014 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengaruh keluarga dengan perilaku merokok pada siswa laki-laki di SMP N 1 Slogohimo Wonogiri. Pola asuh keluarga sangat berpengaruh pada perilaku keluarga. Apabila pola asuh keluarga kurang baik maka dapat menimbulkan perilaku menyimpang seperti merokok¹⁶. Berbeda dengan penelitian oleh Musdalifah tahun 2011 yang menunjukkan tidak ada hubungan antara status merokok orang tua dengan perilaku merokok mahasiswa. Sebesar 56% perokok memiliki orang tua yang tidak merokok¹⁷. Dalam hal ini responden mahasiswa masih berada dalam usia remaja tengah sampai remaja akhir.

Remaja yang berada dalam proses perubahan dari anak-anak menjadi dewasa dan dalam proses pencarian identitas¹⁸. Remaja akan beranggapan bahwa dirinya telah memiliki peran penting dalam lingkungannya. Rasa kepercayaan diri ini sebagai tolak ukur dalam menilai diri remaja untuk melakukan berbagai hal¹². Apabila dalam lingkungan keluarga anak mendapat contoh yang positif dari model peran yaitu orang tua maka anak akan meniru perilaku tersebut. Begitu pula sebaliknya, apabila sejak masa kanak-kanak anak sudah terbiasa melihat

orang tua melakukan hal yang kurang baik atau menyimpang, maka anak akan cenderung meniru kebiasaan tersebut¹⁹. Hal ini juga dipengaruhi ketika anak mulai berusia remaja, akan timbul rasa ingin tahu kemudian akan mencoba hal yang baru²⁰.

Menurut Kaya et.,al tahun 2010 menyatakan bahwa ketika orang tua membuat larangan mengenai merokok maupun memperhatikan anaknya dalam hal kebiasaan merokok, maka anak tidak akan memulai untuk konsumsi rokok². Hal ini berkaitan dengan pemberian pola asuh yang baik akan kemungkinan anak mencontoh perilaku orang tuanya tersebut. Remaja merokok terjadi apabila orang tua merupakan seorang perokok, sehingga memungkinkan anak akan mencontoh perilaku merokok²⁰. Apabila orang tua membiarkan anak untuk berperilaku menyimpang maka anak akan merasa kebebasan dan melanggar peraturan maupun norma yang berlaku baik di lingkungan keluarga maupun masyarakat.

Remaja yang telah memiliki kebiasaan merokok akan terus merokok karena merasa bahwa dengan merokok dirinya menjadi lebih baik dan dapat memberikan kepuasan untuk dirinya sendiri. Remaja akan bersikap acuh tak acuh dengan efek yang akan terjadi. Apabila merokok ini dilakukan secara

terus menerus maka akan menjadi kebiasaan bagi remaja²¹.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa ada hubungan antara lama dan frekuensi merokok orang tua dengan kebiasaan merokok remaja. Hal ini menunjukkan bahwa semakin lama orang tua merokok maka remaja akan berpotensi menjadi perokok berat. Selain itu semakin sering orang tua merokok maka akan berpotensi menyebabkan remaja menjadi perokok berat.

Perlu adanya pembinaan untuk keluarga yang memiliki anak berusia remaja dalam upaya mengurangi prevalensi perokok aktif baik pada dewasa maupun remaja. Upaya preventif ini juga akan membantu terciptanya lingkungan bebas asap rokok dan generasi sehat anti rokok.

REFERENSI

1. Papalia DE, Old SW, Feldman RD. *Human Development (Psikologi Perkembangan)* ed 9. Jakarta: Kencana; 2011 (550-551).
2. Kaya CA, Unalan PC. *Factors Associated with Adolescents' Smoking Experience and Staying Tobacco Free*. Marmara University School of Medicine, Department of Family Medicine, Istanbul, Turkey: Mental Health in Family Medicine; 2010 (7); (145–53).
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2013 (132-138).
4. Menteri Kesehatan RI. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI; 2015.
5. Hidayat AA. *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan ed 2*. Jakarta: Salemba Medika; 2013 (52).
6. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta; 2011 (81).
7. Tana L, Mihardja L, Rif'ati I. *Merokok dan Usia sebagai Faktor Risiko Katarak pada Pekerja Berusia Lebih dari 30 tahun Di Bidang Pertanian*. Pusat Penelitian dan Pengembangan Biomedis dan Farmasi, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI. Jakarta: 2007; 26 (3) Juni-September 2007; (123-124).

8. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. *Riset Kesehatan Dasar 2010*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2010.
9. Sundari R, Widjaya DS, Nugraha A. *Lama Merokok dan Jumlah Konsumsi Rokok terhadap Trombosit pada Laki-Laki Perokok Aktif*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional: Program Studi Pendidikan Dokter Laboratorium Patologi Klinik Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi*: Februari 2015 9(3); (257-263).
10. Pakaya S. *Hubungan Pengetahuan tentang Bahaya Merokok dengan Perilaku Merokok pada Siswa SMP Negeri 1 Bulawa*. Gorontalo: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Negeri Gorontalo [Skripsi]; Keperawatan 2013; (38).
11. Vaora M, Sabrian F, Dewi YI. *Hubungan Kebiasaan Merokok Remaja dengan Gangguan Pola Tidur*. *Jurnal Keperawatan Jiwa Universitas Riau: Riau*; 2014: 2 (1) Mei 2014; (58-66).
12. Wulan DK. *Faktor Psikologis yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Pada Remaja*. *Jurnal Humaniora Jurusan Psikologis Binus University*: 2012; 3(2) Oktober 2012; (504-511).
13. Durandt JM, Bidjuni H, Ismanto AY. *Hubungan antara Pola Asuh Orang Tua dengan Kebiasaan Merokok Anak Usia Remaja 12-17 Tahun di Desa Kilometer Tiga Kecamatan Amurang*. Universitas Sam Ratulangi Manado. *Ejournal Keperawatan* 3(1); 2015 (1-8).
14. Fuadah M. *Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok pada Mahasiswa Laki-Laki Fakultas Teknik Universitas Negeri Jakarta Angkatan 2009*. Depok: FIK UI [Skripsi]; Keperawatan 2012 (15, 19).
15. Lase AW. *Analisa Faktor-Faktor yang Berkontribusi terhadap Remaja Berisiko Merokok di Kelurahan Tengah Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur*. Depok: Program Studi Ilmu Keperawatan; Keperawatan Komunitas Universitas Indonesia [Thesis]; 2012 (71-79).
16. Kustanti AA, Maliya A, Hudiawati D. *Hubungan antara Pengaruh Keluarga, Pengaruh Teman, dan Pengaruh Iklan terhadap Perilaku*

Merokok pada Remaja di SMP N 1 Slogohimo, Wonogiri. Surakarta: FIK UMS [Naskah Publikasi]; Keperawatan 2014.

Persepsi terhadap Rokok dan Konformitas. Yogyakarta: Psikologi UII [Naskah Publikasi]; 2009 (20-25).

17. Musdalifah, Setijadi AR. *Pengaruh Latar Belakang Pendidikan, Stres, Orang Tua, Teman, dan Iklan Terhadap Perilaku Merokok Pada Mahasiswa Universitas Sebelas Maret* Surakarta: Bagian Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret RSUD dr. Moewardi. J Respir Indo 31(4) Oktober; 2011 (203-309).
18. Jahja, Yudrik. *Psikologi Perkembangan.* Jakarta: Kencana; 2011 (231-240).
19. Wong DI, Eaton MH, Wilson D, Winkelstein ML, Schwartz P. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik edisi 6 volume 1.* Jakarta: EGC; 2009 (593-613).
20. Putra BA. *Hubungan antara Intensitas Perilaku Merokok dengan Tingkat Insomnia.* Semarang: Jurusan Psikologi FIP UNS; 2013 (56-57).
21. Aeni K, Astuti YD. *Perilaku Merokok Remaja ditinjau dari*